

Obergericht des Kantons Zürich

II. Strafkammer



Geschäfts-Nr.: SB130132-O/U/gs

Mitwirkend: die Obergerichter lic. iur. Spiess, Präsident, und Dr. Bussmann, die Obergerichterin lic. iur. Wasser-Keller sowie die Gerichtsschreiberin lic. iur. Schneeberger

Urteil vom 29. Juni 2015

in Sachen

A. _____,

Beschuldigter, Berufungskläger und Anschlussberufungsbeklagter

amtlich verteidigt durch Rechtsanwalt Dr. iur. X. _____

gegen

Staatsanwaltschaft IV des Kantons Zürich,

Anklägerin, Berufungsbeklagte und Anschlussberufungsklägerin

sowie

B. _____,

Privatkläger

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Y. _____

betreffend **schwere Körperverletzung etc. (Rückweisung des Schweizerischen Bundesgerichtes)**

Berufung gegen ein Urteil des Bezirksgerichtes Zürich, 2. Abteilung, vom

13. April 2011 (DG100583);

**Urteil des Obergerichtes des Kantons Zürich, II. Strafkammer, vom 3. April
2012 (SB110505);**

**Urteil des Schweizerischen Bundesgerichtes vom 19. März 2013
(6B_337/2012)**

Anklage:

Die Anklageschrift der Staatsanwaltschaft IV des Kantons Zürich vom 8. September 2010 sowie die Anklageergänzung der Staatsanwaltschaft IV des Kantons Zürich vom 6. August 2013 sind diesem Urteil beigeheftet (Urk. 44 und Urk. 121).

Urteil der Vorinstanz:

1. Der Beschuldigte ist schuldig
 - der schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 1 StGB sowie
 - des Verbreitens menschlicher Krankheiten im Sinne von Art. 231 Ziff. 1 Abs. 1 StGB.
2. Der Beschuldigte wird bestraft mit 33 Monaten Freiheitsstrafe.
3. Der Vollzug der Freiheitsstrafe wird im Umfang von 27 Monaten aufgeschoben und die Probezeit auf zwei Jahre festgesetzt. Im Übrigen (6 Monate) wird die Freiheitsstrafe vollzogen.
4. Es wird festgestellt, dass der Beschuldigte gegenüber dem Privatkläger aus dem eingeklagten Sachverhalt dem Grundsatz nach schadenersatzpflichtig ist.

Der Beschuldigte wird gemäss seiner Anerkennung verpflichtet, dem Privatkläger Fr. 6'000.– als Ersatz für bisher angefallene Gesundheitskosten zu bezahlen.

Im darüber hinausgehenden Betrag wird der Privatkläger zur Feststellung des Umfanges des Schadenersatzanspruches auf den Weg des Zivilprozesses verwiesen.

5. Der Beschuldigte wird verpflichtet, dem Privatkläger Fr. 50'000.– zuzüglich 5 % Zins ab 30. Juni 2003 als Genugtuung zu bezahlen.

6. Die Gerichtsgebühr wird festgesetzt auf:

Fr. 6'000.- ; die weiteren Auslagen betragen:

Fr. 18'225.90 Auslagen Untersuchung

Fr. 4'089.20 amtliche Verteidigung Rechtsanwalt lic. iur. C. _____

Fr. 1'768.35 amtliche Verteidigung Rechtsanwalt lic. iur. D. _____

Allfällige weitere Auslagen bleiben vorbehalten.

7. Die Kosten, inklusive derjenigen der amtlichen Verteidigung durch Rechtsanwalt C. _____, werden dem Beschuldigten auferlegt. Die Kosten für die amtliche Verteidigung durch Rechtsanwalt D. _____ werden auf die Gerichtskasse genommen.

8. a) Der Beschuldigte wird verpflichtet, dem Privatkläger eine Prozessentschädigung von Fr. 8'833.- (inkl. MwSt) zu bezahlen. Es wird Vormerk genommen, dass er davon Fr. 4'000.- anerkannt hat.

b) Dem Privatkläger wird eine Prozessentschädigung im Umfang von Fr. 1'420.30 (inkl. MwSt) aus der Staatskasse zugesprochen.

9. Dem Beschuldigten wird eine Prozessentschädigung im Umfang von Fr. 3'550.80 (inkl. MwSt) aus der Gerichtskasse zugesprochen.

Berufungsanträge:

a) Der Verteidigung des Beschuldigten:

(Urk. 146)

1. Der Berufungskläger sei vom Vorwurf der schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 3 StGB freizusprechen.

2. Der Berufungskläger sei vom Vorwurf der Verbreitung gefährlicher Krankheiten im Sinne von Art. 231 Ziff. 1 StGB freizusprechen.

3. Die Kosten des Verfahrens seien auf die Staatskasse zu nehmen und dem Berufungskläger sei eine Prozessentschädigung von Fr. 35'000.-- und eine Genugtuung von Fr. 5'000.-- zuzusprechen.

b) Des Vertreters des Privatklägers:

(Urk. 149)

Dispositiv-Ziffer 1 des obergerichtlichen Urteils vom 3. April 2013 sei anzupassen und der Beschuldigte gemäss Anklage vom 6. August 2013 schuldig zu sprechen. Ansonsten sei das obergerichtliche Urteil vom 3. April 2013 vollumfänglich zu bestätigen. Neben der bisher ausgesprochenen Prozessentschädigung für das zweitinstanzliche Verfahren sind dem Privatkläger weitere Fr. 1'200.– (inkl. Mehrwertsteuer) auszurichten, wobei beantragt wird, dass diese dem Beschuldigten auferlegt wird, eventualiter auf die Gerichtskasse genommen wird.

c) Der Staatsanwaltschaft IV des Kantons Zürich:

(Urk. 150)

1. Der Beschuldigte sei der schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 3 StGB sowie des Verbreitens menschlicher Krankheiten im Sinne von Art. 231 Ziff. 1 StGB schuldig zu sprechen.
2. Der Beschuldigte sei mit einer Freiheitsstrafe von 30 Monaten zu bestrafen.
3. Die Freiheitsstrafe sei im Umfang von 8. Monaten zu vollziehen, bzw. der verbleibende Teil von 22 Monaten unter Ansetzung einer Probezeit von zwei Jahren aufzuschieben.

Erwägungen:

I. Verfahrensgang

1. Mit dem eingangs im Dispositiv wiedergegebenen Urteil des Bezirksgerichts Zürich, 2. Abteilung, vom 13. April 2011 wurde der Beschuldigte der schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 1 StGB sowie des Verbreitens menschlicher Krankheiten im Sinne von Art. 231 Ziff. 1 Abs. 1 StGB schuldig gesprochen und mit 33 Monaten Freiheitsstrafe bestraft. Der Vollzug der Freiheitsstrafe wurde im Umfang von 27 Monaten aufgeschoben und die Probezeit auf zwei Jahre festgesetzt, im Übrigen wurde die Freiheitsstrafe (6 Monate) für vollziehbar erklärt. Weiter wurde festgestellt, dass der Beschuldigte gegenüber dem Privatkläger aus dem eingeklagten Sachverhalt grundsätzlich schadenersatzpflichtig ist und dem Privatkläger die bisher angefallenen Gesundheitskosten in der Höhe von Fr. 6'000.– zu ersetzen habe. Im darüber hinausgehenden Betrag wurde der Privatkläger zur Feststellung des Umfangs des Schadenersatzes auf den Weg des ordentlichen Zivilprozesses verwiesen. Der Beschuldigte wurde ausserdem verpflichtet, dem Privatkläger Fr. 50'000.– zuzüglich 5 % Zins ab 30. Juni 2003 als Genugtuung sowie eine Prozessentschädigung von Fr. 8'833.– (inkl. MwSt.) zu bezahlen (Urk. 96).

2. Das Urteil wurde dem Beschuldigten am 13. April 2011 mündlich eröffnet und im Dispositiv übergeben (Urk. 92; Prot. I S. 20). Anlässlich der mündlichen Eröffnung meldete der Verteidiger, RA Dr. X._____, namens des Beschuldigten noch vor den Schranken des Gerichts und somit rechtzeitig Berufung an (Art. 399 Abs. 1 StPO; Prot. I S. 20). Das begründete Urteil wurde dem Verteidiger am 30. Juni 2011 zugestellt (Urk. 95/1). Mit Schreiben vom 12. Juli 2011 liess der Beschuldigte fristgerecht seine Berufungserklärung einreichen (Urk. 97; Art. 399 Abs. 3 StPO), worauf mit Präsidialverfügung vom 12. August 2011 dem Privatkläger und der Staatsanwaltschaft IV des Kantons Zürich Frist angesetzt wurde, um Anschlussberufung zu erheben oder ein Nichteintreten auf die

Berufung des Beschuldigten zu beantragen (Urk. 98). Der Vertreter der Anklagebehörde erhob mit Eingabe vom 18. August 2011 Anschlussberufung, mit dem Antrag, die auszufällende Freiheitsstrafe von 33 Monaten sei im Umfang von 16 ½ Monaten zu vollziehen und im Übrigen (16 ½ Monate) sei der Vollzug aufzuschieben, unter Ansetzung einer Probezeit von zwei Jahren (Urk. 101). Der Privatkläger liess sich nicht vernehmen.

3. Am 3. April 2012 fand die Berufungsverhandlung des ersten Berufungsverfahrens (SB110505) statt (Urk. 107 S. 4 ff.). Mit Urteil der erkennenden Kammer vom 3. April 2012 wurde der Beschuldigte der schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 1 StGB und des Verbreitens menschlicher Krankheiten im Sinne von Art. 231 Ziff. 1 Abs. 1 StGB schuldig gesprochen und mit einer Freiheitsstrafe von 30 Monaten bestraft. Der Vollzug der Freiheitsstrafe wurde im Umfang von 22 Monaten aufgeschoben und die Probezeit auf zwei Jahre festgesetzt, acht Monate wurden für vollziehbar erklärt. Im Übrigen wurde das erstinstanzliche Urteil im Zivilpunkt sowie hinsichtlich des Kosten- und Entschädigungsdispositivs bestätigt. Dem Beschuldigten wurden ferner vier Fünftel der Kosten des Berufungsverfahrens auferlegt und er wurde verpflichtet, dem Privatkläger für das Berufungsverfahren eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 2'500.– zu bezahlen (Urk. 108).

4. Gegen dieses Urteil erhob der Beschuldigte Beschwerde in Strafsachen an das Schweizerische Bundesgericht. Er liess vor Bundesgericht beantragen, es seien die Dispositivziffern 1, 2, 3 und 5 des Urteils der II. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Zürich vom 3. April 2012 aufzuheben und er sei von den Vorwürfen der schweren Körperverletzung und des Verbreitens einer menschlichen Krankheit freizusprechen, eventualiter sei er wegen vollendeter schwerer (recte: einfacher) Körperverletzung schuldig zu sprechen, wobei von einer Strafe abzusehen sei. Im Falle einer Bestrafung wegen schwerer Körperverletzung sei eine Strafe von maximal 24 Monaten auszusprechen und der Vollzug der Freiheitsstrafe bei einer Probezeit von zwei Jahren aufzuschieben. Weiter sei davon abzusehen, ihn zu einer Genugtuungszahlung zu verpflichten, eventualiter sei die Genugtuung im Falle einer Verurteilung wegen

schwerer Körperverletzung auf Fr. 15'000.– festzusetzen (Urk. 112/2 S. 2 f.). Mit Urteil der strafrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 19. März 2013 wurde die Beschwerde teilweise gutgeheissen, das genannte Urteil aufgehoben und die Sache zur neuen Entscheidung an die hiesige Kammer zurückgewiesen (Urk. 116).

5. Mit Beschluss vom 3. Juli 2013 wurde der Staatsanwaltschaft Gelegenheit gegeben, die Anklage zu ändern (Urk. 118), worauf sie mit Eingabe vom 6. August 2013 eine Ergänzung bzw. Änderung der Anklageschrift vom 8. September 2010 vornahm (Urk. 121). Mit Präsidialverfügung vom 15. August 2013 wurde die geänderte Anklageschrift dem Beschuldigten und dem Privatkläger zugestellt und den Parteien Frist für die Stellung von Beweisanträgen gesetzt (Urk. 122). Die Staatsanwaltschaft beantragte mit Eingabe vom 3. September 2013 die Einholung eines Gutachtens über die Folgen der in der ersten Hälfte 2003 erfolgten HIV-Infektion des Privatklägers, insbesondere über die Art und Dauer der vom Privatkläger vorzunehmenden Therapien sowie deren Nebenwirkungen (Urk. 128). Am 28. Oktober 2013 beschloss die erkennende Kammer die Erstellung eines Gutachtens über den aktuellen sowie den im Jahr 2003 geltenden Forschungsstand in Sachen HIV-Ansteckung und -Verlauf, die jeweiligen medizinischen Behandlungsmöglichkeiten und deren Folgen und bestellte Prof. Dr. med., Dr. h.c., E._____ als Gutachter. Gleichzeitig setzte sie den Parteien Frist, um sich zur Person des Gutachters sowie zur Fragestellung zu äussern und eigene Anträge zu stellen (Urk. 131). Keine der Parteien erhob Einwände gegen den Gutachter oder den Gutachtensauftrag. Am 20. Februar 2014 erstattete Prof. E._____ das Gutachten (Urk. 135), worauf dieses den Parteien mit Präsidialverfügung vom 13. März 2014 zugestellt und ihnen Frist angesetzt wurde, um allfällige Beweisergänzungsanträge zu stellen und sich zur schriftlichen Durchführung des Berufungsverfahrens zu äussern (Urk. 137). Sowohl der Vertreter des Privatklägers als auch die Staatsanwaltschaft und die Verteidigung beantragten die schriftliche Durchführung des Berufungsverfahrens und verzichteten auf weitere Beweisergänzungsanträge (Urk. 139-141).

6. Mit Präsidialverfügung vom 15. April 2014 wurde die schriftliche Durchführung des Berufungsverfahrens angeordnet und dem Beschuldigten Frist angesetzt, um seine Berufungsanträge zu stellen und zu begründen sowie letztmals Beweisanträge zu stellen (Urk. 142). Innert erstreckter Frist liess der Beschuldigte die Berufungsbegründung am 16. Juni 2014 erstatten (Urk. 146). Diese wurde der Staatsanwaltschaft, dem Privatkläger und der Vorinstanz mit Präsidialverfügung vom 18. Juni 2014 zugestellt und der Staatsanwaltschaft und dem Privatkläger gleichzeitig Frist angesetzt, um die Berufungsantwort einzureichen und ebenfalls letztmals Beweisanträge zu stellen. Ausserdem wurde der Vorinstanz Gelegenheit zur freigestellten Vernehmung gegeben (Urk. 147). Die Berufungsantwort des Privatklägers erfolgte am 2. Juli 2014 (Urk. 149), die Berufungsantwort und Begründung der Anschlussberufung durch die Staatsanwaltschaft am 7. Juli 2014 (Urk. 150). Mit Präsidialverfügung vom 21. Juli 2014 wurden den Beteiligten die jeweiligen Eingaben der anderen Parteien zugestellt und ihnen jeweils Frist zur freigestellten Stellungnahme angesetzt (Urk. 151), wobei die Staatsanwaltschaft und der Privatkläger auf eine weitere Vernehmung verzichteten (Urk. 153 und Urk. 154). Der Verteidiger erstattete am 31. Juli 2014 die Replik bzw. Anschlussberufungsantwort (Urk. 155), worauf diese der Staatsanwaltschaft und dem Privatkläger mit Präsidialverfügung vom 29. August 2014 unter Fristansetzung zur freigestellten Vernehmung zugestellt wurde (Urk. 156). Sowohl der Privatkläger als auch die Staatsanwaltschaft verzichteten auf eine weitere Stellungnahme (Urk. 158 und Urk. 159).

7. Mit Beschluss vom 20. Oktober 2014 wurde der Privatkläger aufgefordert, dem Gericht sämtliche ihn seit dem Jahr 2003 behandelnden Ärzte mitzuteilen und diese für das vorliegende Berufungsverfahren vom Berufsgeheimnis zu entbinden (Urk. 160). Innert erstreckter Frist gab der Beschuldigte bekannt, er sei seit dem Jahr 2003 von Dr. med. F._____, Genf, und Dr. med. G._____, Zürich, behandelt worden und entband diese vom Berufsgeheimnis (Urk. 167-169). Bei den beiden Ärzten wurde am 1. Dezember 2014 je ein Bericht über den Gesundheitszustand und den Krankheitsverlauf des Privatklägers eingeholt (Urk. 170-172), wobei in der Folge der Beweisanspruch des Beschuldigten um ergänzende Fragestellung an die Ärzte mit Beschluss vom 12. Dezember 2014

abgewiesen wurde (Urk. 175-177). Am 29. Dezember 2014 ging der Arztbericht von Dr. med. F. _____ ein (Urk. 179). Eine Übersetzung desselben konnte am 20. Januar 2015 zu den Akten genommen werden (Urk. 180). Dr. med. G. _____ erstattete seinen Bericht am 23. Februar 2015 (Urk. 183). Den Parteien wurde mit Präsidialverfügung vom 25. Februar 2015 Frist angesetzt, um sich zu den Arztberichten vernehmen zu lassen (Urk. 185), was der Privatklägervertreter am 27. Februar 2015 innert Frist tat (Urk. 187). Die Staatsanwaltschaft verzichtete mit Eingabe vom 10. März 2015 auf eine Vernehmlassung (Urk. 188), die Stellungnahme des Verteidigers erfolgte innert erstreckter Frist am 27. April 2015 (Urk. 193).

8. Schliesslich wurde Rechtsanwalt Dr. X. _____ mit Präsidialverfügung vom 27. Oktober 2014 mit Wirkung ab 23. Oktober 2014 als amtlicher Verteidiger des Beschuldigten bestellt, nachdem dieser nicht mehr in der Lage war, für die Anwaltskosten aufzukommen (Urk. 164).

9. Die Staatsanwaltschaft beantragte für den Fall, dass das Berufungsgericht der Ansicht folge, wonach eine objektive Betrachtungsweise zum Nachweis, dass eine schwere Schädigung des Körpers und der körperlichen oder geistigen Gesundheit vorliegt, nicht genüge, zur Frage des individuellen subjektiven psychischen Zustands des Privatklägers sowie des Zusammenhangs zwischen der erfolgten HIV-Infektion sowie deren Folgen herrührenden psychischen Beeinträchtigungen im Zeitraum zwischen dem Bekanntwerden der Infektion und heute ein psychiatrisches Gutachten erstellen zu lassen (Urk. 150 S. 5). Wie noch zu zeigen sein wird, erübrigt sich die Erstellung eines Gutachtens über den Gesundheitszustand des Privatklägers, da die erkennende Kammer bei der Beurteilung der schweren Schädigung im Sinne von Art. 122 Abs. 3 StGB von einer objektivierten Betrachtungsweise ausgeht (vgl. nachstehend, Erw. IV. 2.2.1.). Hinzukommend liegen dem Gericht zwei Arztberichte betreffend den Privatkläger vor, die eine umfassende Beurteilung seines Gesundheitszustandes ermöglichen (Urk. 179 f. und Urk. 183). Das Verfahren ist somit spruchreif.

II. Prozessuales

1. Wird ein Verfahren von der Rechtsmittelinstanz oder vom Bundesgericht zurückgewiesen, so ist neues Recht anwendbar (Art. 453 Abs. 2 der per 1. Januar 2011 in Kraft getretenen Schweizerischen Strafprozessordnung). Dementsprechend sind die Schweizerische StPO sowie das GOG anwendbar.

2. Hebt das Bundesgericht einen Entscheid auf und weist es die Sache zur neuen Beurteilung an die kantonale Instanz zurück, so wird der Streit in jenes Stadium vor der kantonalen Instanz zurückversetzt, in dem er sich vor Erlass des angefochtenen Entscheides befunden hat. Die mit der neuen Entscheidung befasste kantonale Instanz hat nach ständiger Praxis ihrem Urteil die rechtliche Beurteilung zugrunde zu legen, mit der die Rückweisung begründet wird. Aufgrund dieser Bindungswirkung ist es den erneut mit der Sache befassten Gerichten wie auch den Parteien - abgesehen von zulässigen Noven - verwehrt, der Überprüfung einen anderen als den bisherigen Sachverhalt zu Grunde zu legen oder die Sache unter rechtlichen Gesichtspunkten zu prüfen, die im Rückweisungsentscheid ausdrücklich abgelehnt oder überhaupt nicht in Erwägung gezogen worden sind (BGE 135 III 334 E. 2 und E. 2.1 S. 335 f. mit Hinweisen). Die neue Entscheidung der kantonalen Instanz ist somit auf diejenige Thematik beschränkt, die sich aus den bundesgerichtlichen Erwägungen als Gegenstand der neuen Beurteilung ergibt. Das Verfahren wird nur insoweit neu in Gang gesetzt, als dies notwendig ist, um den verbindlichen Erwägungen des Bundesgerichts Rechnung zu tragen. Dabei kann sich die neue Entscheidung in den Grenzen des Verbotes der reformatio in peius auch auf Punkte beziehen, die vor Bundesgericht nicht angefochten waren, sofern dies der Sachzusammenhang erfordert. Diese Bindungswirkung von bundesgerichtlichen Rückweisungsentscheiden, die in den früheren Prozessgesetzen des Bundes (siehe Art. 66 Abs. 1 aOG, Art. 277ter aBStP) ausdrücklich statuiert war, wird im Bundesgerichtsgesetz als selbstverständlich vorausgesetzt (BGE 135 III 334 E. 2.1; Urteil des Bundesgerichts 6B_296/2014 vom 20. Oktober 2014, E. 1.2.2 je mit Hinweisen).

3. Der bundesgerichtliche Aufhebungsentscheid bezieht sich - mit Ausnahme des Schuldspruchs wegen Verbreitens von menschlichen Krankheiten im Sinne von Art. 231 Ziff. 1 Abs. 1 StGB - sowohl auf die rechtliche Würdigung des eingeklagten Sachverhaltes wie auch auf den Strafpunkt und die Genugtuungsregelung (Urk. 116 Erw. 2. und 3.4.5.). Die erkennende Kammer hat den aufgehobenen Entscheid nur nach Massgabe des bundesgerichtlichen Urteils und damit namentlich hinsichtlich der Frage zu überprüfen, ob vorliegend der eingetretene Verletzungserfolg unter den Tatbestand der einfachen Körperverletzung gemäss Art. 123 StGB (bzw. Art. 125 Abs. 1 StGB) oder unter denjenigen der schweren Körperverletzung, namentlich im Sinne der Generalklausel nach Art. 122 Abs. 3 StGB (bzw. Art. 125 Abs. 2 StGB) zu subsumieren ist. Weiter müsse die erkennende Kammer beurteilen, ob und inwiefern die möglichen psychischen Belastungen und die allenfalls negativen Auswirkungen der Therapien dem Täter zugerechnet werden können (Urk. 116 Erw. 3.4.3 und 3.4.5). Um eine extensive Wiederholung des aufgehobenen Entscheides zu vermeiden, kann bezüglich der faktisch in Rechtskraft erwachsenen Teile in sinngemässer Anwendung von Art. 82 Abs. 4 StPO auf die Erwägungen im aufgehobenen Entscheid verwiesen werden. Die nicht kassierten Teile des aufgehobenen Urteils sind jedoch ins neue Urteil zu übernehmen (Niklaus Schmid, Handbuch des schweizerischen Strafprozessrechts, 2.A. Zürich 2013, N 1713). Entsprechend wird der Übersichtlichkeit halber (und weil mit Urteil des Bundesgerichts vom 19. März 2013 formell das gesamte Urteil der erkennenden Kammer vom 3. April 2012 aufgehoben wurde) im heutigen Entscheid das vollständige Dispositiv wiedergegeben.

III. Sachverhalt

1. Die Anklageschrift vom 8. September 2010 (Urk. 44) wurde am 6. August 2013 ergänzt (Urk. 121). Der ursprünglich eingeklagte Sachverhalt, wonach der Beschuldigte zwischen Ende April 2003 und Juni 2003 mit dem Privatkläger insgesamt zwischen fünf und zehn Mal gegenseitigen ungeschützten Oral- und Analverkehr ausübte, obwohl er wusste, dass er Träger des HI-Virus

war und dass es sich dabei um einen insbesondere durch ungeschützten Oral- und Analverkehr übertragbaren Krankheitserreger handelte, dies dem Privatkläger aber verschwiegen und ihn in der Folge durch den ungeschützten Sexualverkehr mit dem HI-Virus infizierte, was er zumindest in Kauf genommen hatte, ist erstellt. Dies ergibt sich aus dem erstinstanzlichen Urteil (Urk. 96 S. 14-38), aus dem Urteil der erkennenden Kammer vom 3. April 2012 (Urk. 108 S. 7-16) und aus dem Rückweisungsentscheid des Bundesgerichts vom 19. März 2013 (Urk. 116 Erw. 1.-1.6.), auf die verwiesen werden kann. Das Bundesgericht bestätigte die Sachverhaltsfeststellung der erkennenden Kammer im ersten Berufungsverfahren (Urk. 116 Erw. 1.6 a.E. sowie Erw. 3.3.2 - 3.3.3), weshalb darauf nicht mehr zurückzukommen ist. Es erwog jedoch, dass die erkennende Kammer allenfalls, um sich in tatsächlicher Hinsicht ein besseres Bild über den aktuellen Forschungsstand, die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten und deren Folgen machen zu können, ein Gutachten oder weitere geeignete Abklärungen würde einholen müssen (Urk. 116 Erw. 3.4.5).

2. Mit Anklageergänzung vom 6. August 2013 wird dem Beschuldigten in Nachachtung des bundesgerichtlichen Rückweisungsentscheides zusätzlich vorgeworfen, dass der Privatkläger als Folge der Infektion mit dem HI-Virus, dessen Kenntnissnahme und der erforderlichen weitreichenden Therapien andauernden komplexen und erheblichen physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt worden sei. Der Privatkläger bleibe sein Leben lang mit dem HI-Virus infiziert und sei gezwungen, sich sein Leben lang einer weitreichenden Therapie, welche zu physischen und psychischen Nebenwirkungen mit erheblicher Beeinträchtigung der Lebensqualität führen könne, zu unterziehen, welche er stets streng einzuhalten habe. Zudem habe der Privatkläger mit der Gewissheit zu leben, dass Resistenzentwicklungen, Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sowie Langzeitnebenwirkungen wie beispielsweise dauerhafte Organschädigungen auftreten werden. Die Anklage geht davon aus, dass dem Beschuldigten diese Folgen grundsätzlich bekannt waren und er sie im Rahmen seiner Tathandlung daher zumindest in Kauf genommen hatte (Urk. 121 S. 2). Dieser Sachverhalt ist, da neu ins Verfahren eingebracht, anhand der vorhandenen Beweismittel zu erstellen.

3. Am 20. Februar 2014 erstattete Prof. E. _____ sein Gutachten betreffend den aktuellen wie auch den im Jahre 2003 geltenden Forschungsstand in Sachen HIV-Ansteckung und Verlauf (Urk. 135).

Dem Gutachten ist hinsichtlich der Behandlungsmöglichkeiten von HIV-Patienten zu entnehmen, dass sich diese seit Mitte der neunziger Jahre erheblich verbessert haben. Mit Einführung der HAART-Therapie (hochaktive anti-retrovirale Therapie; Kombinationstherapie von verschiedenen Medikamenten) wurden dauerhafte Therapieerfolge möglich, indem keine Mutationen des HI-Virus mehr erfolgten und damit Resistenzen verhindert werden konnten. Zudem erholten sich mit HAART behandelte Patienten auch mit einer fortgeschrittenen Immunschwäche, womit die Anzahl der Aids-Komplikationen sank. Zwischen 1999 und 2006 verbesserte sich die HAART-Therapie insofern, als neuere Medikamente nur noch ein- oder zweimal täglich eingenommen werden mussten und die zuvor oft erheblichen Nebenwirkungen weniger häufig auftraten. Damit konnten eine erleichterte Einhaltung der Behandlungsvorschriften und verbesserte Therapieerfolge erzielt werden. Ab 2006 löste die Kombination dreier neuer Substanzen (Etravirin, Raltegravir und Darunavir) auch die schwersten Resistenzprobleme, so dass es ab diesem Zeitpunkt praktisch keine wegen Resistenzen unbehandelbaren HIV-Patienten mehr gab und die Kombination von verschiedenen aktiven Substanzen in einer Pille stellte eine weitere Verbesserung dar (Urk. 135 S. 2-4).

Bezüglich der Auswirkungen einer HIV-Infektion auf die Lebensqualität der betroffenen Person hält das Gutachten fest, HAART bedeute die lebenslange Einnahme von Medikamenten, wobei dies zwar einfacher und sicherer geworden sei, die Behandlung aber nach wie vor von den meisten Betroffenen als Einschränkung der Lebensqualität empfunden werde. Eine konstante ärztliche Betreuung mit regelmässigen Kontrollen alle drei bis sechs Monate sei erforderlich, um die Wirksamkeit der Behandlung zu überwachen und Nebenwirkungen rechtzeitig vorzubeugen. Zwar sei es heute möglich, eine für den Patienten verträgliche Medikamentenkombination zu finden, dennoch verblieben leichte Nebenwirkungen, wie zum Beispiel leichter Durchfall oder lebhaftere Träume, wel-

che von den Patienten ertragen werden müssten. Ausserdem hafte einer HIV-Infektion immer noch der Schwefelgeruch des Todes an. Dies habe eine Diskriminierung oder zumindest die Angst davor zur Folge und laste in der Regel schwer auf den Patienten. Hinzu kämen praktische Auswirkungen, wie etwa die Schwierigkeit eine Lebensversicherung abzuschliessen, was wiederum die Kreditwürdigkeit herabsetze, und Einschränkungen im Berufs-, Beziehungs- und Sexualleben (Urk. 135 S. 7-9).

4.1. Gemäss Angaben von Prof. F. _____ in seinem ärztlichen Bericht vom 22. Dezember 2014 (Urk. 179 [Übersetzung ins Deutsche Urk. 180]) befindet sich der Privatkläger seit November 2004 und bis heute bei ihm in Behandlung, seit August 2007 wegen seiner HIV-Infektion. Die diesbezügliche Diagnose sei wegen des Auftretens von nächtlichen Schweissausbrüchen, einer Steigerung der körperlichen Müdigkeit mit einer verminderten Abwehr und eines geringen Gewichtsverlustes von 2 kg erfolgt, denn es habe im August 2007 keine klaren klinischen Anzeichen für Aids gegeben (a.a.O., Ziff. 2). Davor sei der allgemeine Gesundheitszustand des Privatklägers in körperlicher Hinsicht hervorragend gewesen. Er habe sich jedoch gegen die Infektion aufgelehnt und habe sich aufgrund der von seinem Partner abgegebenen falschen Informationen missbraucht und ungerecht behandelt gefühlt (a.a.O. Ziff. 3). Der Privatkläger sei 2007 mittels Ritonavir, Atazanavir und Truvada, welches eine Verbindung von Tenofovir und 3TC ist, behandelt worden und habe die Medikamente sehr regelmässig einmal pro Tag einnehmen müssen. Die Konsultationen fänden einmal alle drei Monate statt. Die medikamentöse Behandlung der HIV-Infektion habe die vollständige Wiedererlangung des vormaligen körperlichen Zustandes des Privatklägers bewirkt und es habe auch weder Komplikationen wegen der HIV-Infektion noch wegen der diesbezüglichen Medikamente gegeben. Der Privatkläger zeige als Folge der Einnahme der Medikamente auch keine besonderen Nebenwirkungen. Ausserdem habe der Privatkläger auch nicht an Begleiterkrankungen wie Hepatitis gelitten (a.a.O. Ziff. 4.-11.). Jedoch sei die psychische Auswirkung beträchtlich, da die HIV-Infektion die Möglichkeiten des Gefühlslebens beschränke. Das habe eine depressive Reaktion beim Privatkläger bewirkt, ohne dass er jedoch einen Zusammenbruch gehabt hätte. Im August

2009 habe der Privatkläger einen vorübergehenden, ernsteren depressiven Zustand mit Angstzuständen, Schlafstörungen, Verminderung der Lust und Gefühl der Herabsetzung gezeigt. Es sei sowohl eine antidepressive Behandlung als auch eine psychologische Beratung diskutiert, jedoch infolge günstiger spontaner Entwicklung darauf verzichtet worden (a.a.O. Ziff. 12).

Der Privatkläger befinde sich weiterhin in Behandlung wegen der HIV-Infektion, die in der täglichen Einnahme von Truvada, Prezista und Norvir bestehe. Die immunologischen und virologischen Kontrollen bestätigten, dass sie perfekt auf den Privatkläger passen. Dieser befinde sich heute in einem guten medizinischen Allgemeinzustand und zeige keine klinischen Zeichen einer Infektion oder eines Tumors, verursacht durch die HIV-Infektion. Das Hi-Virus sei im Blut des Privatklägers nicht nachweisbar, und zwar bereits seit Beginn der Behandlung Ende 2007. Vom psychologischen Standpunkt her bestehe weiterhin eine Veränderung des Privatklägers in der Form eines depressiven Charakterzuges (a.a.O. Ziff. 12.-16.).

4.2. Aus dem Arztbericht von Dr. med. G. _____ vom 20. Februar 2015 (Urk. 183) ergibt sich, dass der Privatkläger seit 1993 bei ihm in hausärztlicher Behandlung stehe, wobei die letzte Konsultation am 7. November 2013 stattgefunden habe. Bis zum 15. Oktober 2004, als anlässlich einer Laborkontrolle der HIV Test erstmals positiv auffiel, habe sich der Privatkläger hauptsächlich wegen Bagatell-Erkrankungen und der Operation einer Schenkelhalsfraktur in Behandlung befunden. Er sei im Oktober 2004 ohne allgemeine körperliche Krankheiten belastet gewesen und es habe keine Hinweise auf Infektionskrankheiten im Zusammenhang mit der HIV-Infektion gegeben. Diese seien denn auch nicht von Dr. med. G. _____ behandelt worden, sondern aus geographischen Gründen durch Prof. F. _____ in Genf. Als psychische Reaktion auf die Diagnose habe der Privatkläger laut Dr. med. G. _____ eine akute reaktive Depression mit leichter Einschränkung der Lebensqualität entwickelt, die von ihm aber nicht behandelt worden sei. Nach Auskunft durch den Privatkläger habe man bisher keine weiteren Infektionen gefunden. Dr. med. G. _____ hält fest, dass ihm ausser Nikotin Abusus keine weiteren Noxen des Privatklägers be-

kannt seien. Bei der letzten Konsultation im November 2013 habe sich der Privatkläger in einem guten Allgemeinzustand befunden.

5. Die in der Anklageschrift umschriebenen Folgen der HIV-Ansteckung für den Privatkläger, insbesondere die Notwendigkeit einer lebenslangen und konsequenten Therapie, die damit verbundenen Nebenwirkungen sowie die unvermeidliche psychische Belastung hervorgerufen durch die Gewissheit, mit einer unheilbaren Krankheit infiziert zu sein, ergeben sich aus den gutachterlichen Ausführungen und dem ärztlichen Bericht des die HIV-Infektion behandelnden Arztes, Prof. F. _____, in aller Deutlichkeit und sind damit erstellt. Ebenso ist aufgrund der eingeholten Arztberichte erstellt, dass sich der Privatkläger vor der Infektion mit dem HI-Virus körperlich und geistig in einem absolut guten Allgemeinzustand befand und infolge der Infektion am Anfang mit einer depressiven Reaktion und im August 2009 mit einer ernsteren depressiven Episode zu kämpfen hatte, die jedoch nicht behandelt werden mussten. Glücklicherweise sprach der Privatkläger gemäss den Arztberichten gut auf die medikamentöse Therapie an, hatte keinerlei Komplikationen zu überwinden und befindet sich heute in einem körperlich guten Allgemeinzustand. Dennoch trifft auch den Privatkläger, wie das im Gutachten ausgeführt wurde, die Pflicht, sich alle drei Monate regelmässigen Kontrollen zu unterziehen, wobei für einen guten Behandlungserfolg vorausgesetzt ist, dass er strikte täglich eine Kombination an Wirkstoffen (Truvada, Prezista und Norvir) zu sich nehmen muss. Dabei wurde die Medikation beim Privatkläger im Laufe der Behandlung bereits einmal umgestellt, aus Furcht vor einer Lipodystrophie (Urk. 179 [Übersetzung ins Deutsche Urk. 180] Ziff. 13). Lipodystrophiesyndrome sind eine heterogene Gruppe von Erkrankungen, die durch einen generalisierten oder partiellen Verlust subkutanen Fettgewebes gekennzeichnet sind. Gemeinsam ist allen Formen der Lipodystrophie ihre Assoziation mit metabolischen Entgleisungen wie Hypertriglyzeridämie, Insulinresistenz und Diabetes mellitus, welche ihrerseits zu teils lebensbedrohlichen Komplikationen führen können (www.springermedizin.de/lipodysrophie/352950.html, zit. Quelle: Der Internist 2011/4: 362-373, Autor: K. Miehle, M. Sturmvoll, PD Dr. M. Fasshauer). Dies belegt, dass auch die beim Privatkläger angewandten Medikamente folgen-

schwere Nebenwirkungen hervorrufen können, mit welchen sich der Privatkläger auseinandersetzen muss und die es erfordern, dass die Therapie regelmässig überprüft werden muss.

Der Privatkläger wurde im Frühling 2003 mit dem HI-Virus angesteckt, mithin zu einem Zeitpunkt, als die einfachere und verträglichere HAART bereits seit rund vier Jahren angewendet wurde (Urk. 135 S. 3). Aus dem Gutachten ergibt sich, dass die Prognose für die Wirksamkeit der Behandlung bei Behandlungsbeginn im Jahre 2003 als sehr gut bezeichnet werden muss, war doch das HI-Virus bei 97,5 % der nachkontrollierten Patienten nicht nachweisbar (Urk. 135 S. 6 f.).

6. Dieses Wissen um die Therapiemöglichkeiten und den Verlauf der HIV-Infektion müssen daher für den Zeitpunkt der Ansteckung des Privatklägers durch den Beschuldigten als bekannt vorausgesetzt werden. Dem Beschuldigten waren die Folgen einer Ansteckung mit dem HI-Virus jedoch allein schon aufgrund seiner eigenen HIV-Infektion bekannt, von der er seit Mitte des Jahres 2001 Kenntnis hatte (Urk. 5/1 S. 4 und 6). Indem er in Kauf nahm, den Privatkläger durch den Oral- und Analverkehr anzustecken, hat er auch die damit einhergehenden Folgen, die sich, wie oben dargelegt, beim Privatkläger im Rahmen des zu Erwartenden hielten, hingenommen. Damit ist der ergänzte Anklagesachverhalt vom 6. August 2013 (Urk. 121) vollumfänglich erstellt.

IV. Rechtliche Würdigung

1. Das Bundesgericht hat seine bisherige Rechtsprechung, wonach die Ansteckung mit dem HI-Virus unter Art. 122 Abs. 1 StGB zu subsumieren sei, aufgegeben. Gemäss den höchstrichterlichen Ausführungen im Rückweisungsentscheid vom 19. März 2013 lasse sich angesichts der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der medizinischen Behandlungsmöglichkeiten nicht mehr sagen, dass der Zustand der Infiziertheit mit dem HI-Virus schon als solcher generell lebensgefährlich im Sinne von Art. 122 Abs. 1 StGB sei. Dank der modernen antiretroviralen Kombinationstherapien (HAART) sei es möglich, den Aus-

bruch von Aids hinauszuschieben, die Vermehrung der HI-Viren im Körper aufzuhalten, die Viruslast im Blut unter die Nachweisgrenze zu senken und die Lebenserwartung von HIV-Infizierten erheblich zu steigern, so dass bei früher Diagnose und guter Behandlung HIV-Infizierte fast so lange leben können wie nicht Infizierte. Aus diesem Grund fehle es heute - unter der Voraussetzung medizinischer Behandlung - an der erheblichen Wahrscheinlichkeit eines tödlichen Verlaufs und folglich an der Lebensgefahr der HIV-Infektion im Sinne der Tatbestandsvariante von Art. 122 Abs. 1 StGB (Urk. 116 Erw. 3.4.1.). An diese bundesgerichtliche Auffassung ist die erkennende Kammer gebunden (vgl. vorstehend Erw. II. 3.). Festzuhalten bleibt, dass das Bundesgericht seine eigene Rechtsprechung, wonach die Infektion mit dem HI-Virus nicht mehr als lebensgefährliche schwere Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 1 StGB zu qualifizieren sei, unlängst bestätigte (Urteil des Bundesgerichts 6B_768/2014 E. 2.3.2. vom 24. März 2015).

2. Eine schwere Körperverletzung im Sinne der Generalklausel von Art. 122 Abs. 3 StGB begeht, wer vorsätzlich eine andere schwere Schädigung des Körpers oder der körperlichen oder geistigen Gesundheit eines Menschen verursacht, deren Schwere den in Art. 122 Abs. 2 StGB genannten Fällen gleichkommt.

Die Beurteilung der anderen schweren Schädigung, mithin des Taterfolgs, hat aufgrund eines objektivierten Massstabs zu erfolgen. Entgegen den Ausführungen der Verteidigung (Urk. 146 S. 4, S. 6-9) kann es nicht auf die effektive Betroffenheit und das subjektive Empfinden des Privatklägers im konkreten Fall ankommen, vielmehr ist eine Würdigung unter Berücksichtigung der Auswirkungen einer HIV-Ansteckung auf den Durchschnittsmenschen vorzunehmen. Dies entspricht auch der Auffassung des Bundesgerichts, welches in seiner Rechtsprechung zur schweren Körperverletzung stets eine objektive Bewertung vorgenommen hat (BGE 115 IV 17 E. 2 b, BGE 125 IV 242 E. 2 b) und im Zusammenhang mit der Beurteilung einer HIV-Ansteckung kürzlich bestätigte, dass für die rechtliche Würdigung von einer objektiven Sichtweise auszugehen sei (Urteil des Bundesgerichts 6B_768/2014 E. 2.4.1. vom 24. März 2015). Im

Übrigen würde es auch dem Fairnessgebot gemäss Art. 3 Abs. 2 lit. c. StPO widersprechen, einen subjektiv-konkreten Massstab anzuwenden, zumal es dabei für eine beschuldigte Person rein zufällig wäre, auf was für einen Geschädigten sie treffen und ob sie sich demnach einer schweren oder einer einfachen Körperverletzung strafbar machen würde.

2.1. Gestützt auf das Gutachten von Prof. E._____ vom 20. Februar 2014 ist eine objektivierte Beurteilung der Folgen einer HIV-Ansteckung ohne Weiteres möglich (Urk. 135).

Wie bereits ausgeführt, hat eine HIV-Ansteckung trotz des Fehlens einer Lebensgefahr bei adäquater Behandlung, der weitreichenden Therapieerfolge und der Möglichkeit, das HI-Virus mit einer entsprechenden medizinischen Behandlung weitgehend zurückzudrängen, für den Infizierten irreversible und schwerwiegende Folgen.

Der Betroffene ist mit einer nach wie vor unheilbaren Krankheit angesteckt, die ihn zur lebenslangen Einnahme von Medikamenten zwingt, welche Nebenwirkungen, wie Durchfall, lebhafte Träume oder eine verminderte Nierenfunktion mit sich bringen können. Eine konstante ärztliche Betreuung mit regelmässigen Kontrollen alle drei bis sechs Monate ist zwingend erforderlich, um die Wirksamkeit der Behandlung überwachen und den Nebenwirkungen rechtzeitig vorbeugen zu können. Mitunter stellt die Kombinationstherapie hohe Anforderungen an die Disziplin des Betroffenen. Eine Absetzung der Medikamente ist ausgeschlossen, weil sich hernach das HI-Virus wieder im Körper des Erkrankten ausbreiten und die Zerstörung des Immunsystems und letztlich den Ausbruch von Aids verursachen würde (Urk. 135 S. 1 und 7 f.). Allein schon die lebenslange Pflicht zur Einhaltung der strikten HAART-Therapie bedeutet eine Beschränkung der Lebensqualität des Betroffenen. HIV bleibt sodann lebensverkürzend, wenn keine Frühdiagnose gestellt wurde, gute Betreuung fehlt oder der Einsatz von Medikamenten nicht zeitig erfolgte (a.a.O. S. 7). Ausserdem wird die Lebenserwartung von HIV-Positiven durch Rauchen, Drogenabhängigkeit oder der Infektion mit Hepatitisviren im Vergleich mit nicht HIV-Infizierten negativ beeinflusst (a.a.O. S. 5).

Weiter bedeutet die HIV-Infektion eine erhebliche Beeinträchtigung der persönlichen Freiheit und Lebensweise eines Betroffenen und zahlreiche Einschränkungen in seinem Privat- und Berufsleben. In praktischer Hinsicht ist es einer betroffenen Person beispielsweise verwehrt, in bestimmte Länder zu reisen oder eine Aufenthaltsbewilligung zu beantragen (vgl. www.hivtravel.org) oder es ergeben sich Schwierigkeiten beim Abschluss einer Lebensversicherung, was wiederum ihre Kreditwürdigkeit herabsetzt. Andere trauen sich nicht, eine neue Stelle anzunehmen in der Angst, ihre Seropositivität und sexuelle Orientierung würde via Pensionskasse im Betrieb bekannt. Gleichzeitig führt die HIV-Infektion mitunter auch zu Schwierigkeiten beim Ausleben einer Beziehung und des Sexuallebens sowie zu einer Herabsetzung der sozialen Stellung insbesondere in der Homosexuellenszene oder gar zu einer sozialen Isolation. Hinzukommend lastet die Diskriminierung oder zumindest die Angst davor schwer auf den Betroffenen (a.a.O. S. 8).

Die Gewissheit, mit einer zumindest möglicherweise tödlich verlaufenden Krankheit infiziert zu sein, führt bei den Betroffenen zu einer Erschütterung des seelischen Gleichgewichts und in der Regel zu schweren psychischen Reaktionen verschiedener Art. Die seelische Belastung liegt denn letztlich auch darin, dass der Betroffene selber dem Risiko ausgesetzt ist, wegen der Ansteckung einer Drittperson verurteilt zu werden.

Zusammengefasst wird eine vom HI-Virus infizierte Person durch die Auswirkungen der Krankheit auf die körperliche und geistige Gesundheit erheblich und dauerhaft in ihrer Lebensqualität eingeschränkt.

2.2. Die vorstehend umschriebenen Auswirkungen einer HIV-Infektion auf die körperliche und geistige Gesundheit des Betroffenen entsprechen bezüglich der Schwere den in Art. 122 Abs. 1 und 2 StGB umschriebenen Konstellationen. Die Beeinträchtigungen, welche eine HIV-infizierte Person in Kauf nehmen muss, sind von der Intensität und Schwere her vergleichbar mit den als schwere Körperverletzung qualifizierten Fällen infolge einer dauerhaften Schädigung eines wichtigen Organs oder Glieds. Entscheidend wirkt sich dabei aus, dass eine Heilung der Krankheit nicht möglich ist und die verursachten Folgen, insbesondere auch das Risiko der Resistenzentwicklung und allfällige - noch nicht

bekannte - Langzeitnebenwirkungen der notwendigen Medikamente, somit lebenslänglich zu ertragen sind.

Die Ansteckung mit dem HI-Virus stellt nach dem vorstehend Ausgeführten somit eine andere schwere Schädigung der körperlichen und geistigen Gesundheit im Sinne der Generalklausel von Art. 122 Abs. 3 StGB dar.

2.3. Aufgrund des erstellten Sachverhalts ergibt sich zweifelsfrei, dass der Beschuldigte den Privatkläger durch den ungeschützten Oral- und Analverkehr mit dem HI-Virus angesteckt hat. Sein Verhalten ist ursächlich für die durch die HIV-Infektion verursachte schwere Schädigung der physischen und psychischen Gesundheit des Privatklägers, womit der erforderliche Kausalzusammenhang ohne Weiteres gegeben ist.

2.4. Im Zusammenhang mit dem subjektiven Tatbestand kann wiederum auf die umfassenden Erwägungen im erstinstanzlichen Urteil (Urk. 96 S. 39 ff.) und auf den einschlägigen Bundesgerichtsentscheid vom 20. Oktober 1999 verwiesen werden. Demnach nimmt der HIV-Infizierte, der in Kenntnis seiner Infektion und der Übertragungsmöglichkeit unter diesen Umständen mit dem nicht informierten Partner ungeschützt sexuell verkehrt, die Infizierung des Partners im Sinne eines Eventualvorsatzes in Kauf (BGE 125 IV 242 E. 3. f-g).

Der Beschuldigte wusste nicht nur um seine eigene HIV-Infektion, sondern behauptete gegenüber dem besorgten und auf eine Abklärung pochenden Privatkläger wahrheitswidrig gar ein negatives Testergebnis. Weiter wusste der Beschuldigte nicht zuletzt aufgrund seiner eigenen Infektion um das Übertragungsrisiko bei ungeschütztem Oral- und Analverkehr und war mit den Safer-Sex-Regeln vertraut. Auch war sich der Beschuldigte, obwohl er seine eigene Krankheit zu verdrängen versuchte, sowohl um die psychischen wie auch physischen Folgen einer HIV-Infizierung im Klaren und wusste, dass er das ihm bekannte Risiko weder kalkulieren noch dosieren konnte. Dennoch setzte er den Privatkläger mit jedem ungeschützten Verkehr einem Ansteckungsrisiko aus und nahm dabei unweigerlich in Kauf, ihn mit dem HI-Virus zu infizieren und ihn dadurch entsprechend den vorstehenden Ausführungen zu schädigen. Der Beschuldigte handelte demnach eventualvorsätzlich.

2.5. Mit Verweis auf die zutreffenden Erwägungen im erstinstanzlichen Urteil vom 13. April 2011 und auf den bundesgerichtlichen Rückweisungsentscheid vom 10. März 2013 liegt keine rechtfertigende Einwilligung des Privatklägers in eine Körperverletzung vor (Urk. 96 S. 43 f.; Urk. 116 Erw. 3.3.3). Weitere Rechtfertigungs- und Schuldausschlussgründe sind ebenfalls nicht gegeben.

2.6. Der Beschuldigte hat sich somit der schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 3 StGB schuldig gemacht.

3. Hinsichtlich des Tatbestands des Verbreitens menschlicher Krankheiten ist auf die bundesgerichtlichen Ausführungen im Rückweisungsentscheid zu verweisen, wonach der diesbezügliche Schuldspruch zu Recht erfolgte, da der Beschuldigte zusätzlich den Tatbestand des Verbreitens menschlicher Krankheiten im Sinne von Art. 231 Ziff. 1 Abs. 1 StGB erfüllte (Urk. 116 Erw. 2. und oben Erw. II.3.). Die erkennende Kammer ist, wie bereits ausgeführt, an diese bundesgerichtliche Auffassung gebunden.

4. Gemäss Lehre und Rechtsprechung besteht zwischen Art. 122 StGB und Art. 231 StGB Idealkonkurrenz, da die schwere Körperverletzung die Gemeingefahr nicht abgilt (BGE 125 IV 242 E. 2a/bb; BGE 116 IV 125 = Pra 80 (1991) Nr. 105). Der Beschuldigte ist damit der schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 3 StGB und des vorsätzlichen Verbreitens menschlicher Krankheiten im Sinne von Art. 231 Ziff. 1 Abs. 1 StGB schuldig zu sprechen, resp. dieser letztere Schuldspruch ist entsprechend erneut ins Dispositiv aufzunehmen.

V. Strafzumessung

1. Wie bereits die erste Instanz und die erkennende Kammer in ihrem ersten Berufungsentscheid erwogen haben, hat die Strafzumessung vorliegend nach geltendem Recht zu erfolgen, da sich dieses als das für den Beschuldigten mildere Recht erweist (Urk. 96 S. 8 f. und Urk. 108 S. 18).

2. Eine Erhöhung der Strafe im Vergleich zum erstinstanzlichen Urteil (Urk. 96) bzw. zum ersten Urteil der erkennenden Kammer vom 3. April 2012 (Urk. 108) ist aufgrund des Verschlechterungsverbot es unzulässig. Da nur der Beschuldigte Beschwerde in Strafsachen ans Bundesgericht erhoben hat und das Verbot der reformatio in peius auch für den Rückweisungsentscheid durch das Bundesgericht gilt (SCHMID, Schweizerische Strafprozessordnung, Praxis-kommentar, 2. Auflage 2013, N 4 zu Art. 391 StPO und Urteil des Bundesgerichts 6B_296/2014 vom 20. Oktober 2014 E. 1.2.2), kann der Beschuldigte nicht mit mehr als 30 Monaten Freiheitsstrafe bestraft werden.

3. Weder die Staatsanwaltschaft noch der Privatkläger beantragten eine Änderung der durch die erste Instanz bzw. durch das Berufungsgericht im ersten Berufungsverfahren ausgesprochenen Sanktion (Urk. 149 S. 2 und Urk. 150 S. 6). Der Verteidiger behielt sich im Falle einer Verurteilung weitere Ausführungen zur Strafe vor (Urk. 146 S. 12). Dies ist angesichts des Umstandes, dass er nicht formell eine Zweiteilung des Verfahrens beantragt hat und auch keine solche von Amtes wegen durch das Gericht vorgenommen wurde, nicht weiter zu berücksichtigen.

4. Hinsichtlich der allgemeinen Strafzumessungsregelungen und des Strafrahmens kann auf die detaillierten Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden (Urk. 96 S. 45 ff.; Art. 82 Abs. 4 StPO). In Übereinstimmung mit den erstinstanzlichen Erwägungen hat der Beschuldigte mehrere (zwei) Delikte begangen, für die separat betrachtet gleichartige Strafen auszufallen wären, weshalb unter Berücksichtigung des Asperationsprinzips gemäss Art. 49 Abs. 1 StGB der Beschuldigte zur Strafe des schwersten Delikts zu verurteilen und diese für das weitere Delikt angemessen zu erhöhen ist (Urk. 96 S. 45 f. und S. 50). Weiter ist der ersten Instanz beizupflichten, wonach der Strafschärfungsgrund der Deliktsmehrheit und allfällige Strafmilderungsgründe innerhalb des ordentlichen Strafrahmens zu berücksichtigen sind, zumal keine ausserordentlichen Umstände vorliegen, welche das Verlassen des ordentlichen Strafrahmens gebieten würden (Urk. 96 S. 45-47).

5. In Nachachtung der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichts (Urteil 6B_466/2013 vom 25. Juli 2013, E. 2.1 und 2.3.2; mit Hinweisen, bestätigt in Urteil 6B_375/2014 vom 28. August 2014, E. 2.6. a. E.) sind bei der Festsetzung der Einsatzstrafe zunächst alle objektiven und subjektiven verschuldensrelevanten Umstände zu beachten und in einem weiteren Schritt die übrigen Delikte zu beurteilen und aufzuzeigen, in welchem Ausmass die Einsatzstrafe in Anwendung des Asperationsprinzips zu erhöhen ist und schliesslich erst nach Festlegung der (hypothetischen) Gesamtstrafe für sämtliche Delikte die allgemeinen Täterkomponenten zu berücksichtigen.

6. Der theoretische Strafrahmen für das schwerste Delikt, die schwere Körperverletzung nach Art. 122 Abs. 3 StGB, geht somit von 180 Tagessätzen Geldstrafe bis zu zehn Jahren Freiheitsstrafe.

6.1. Bei der Bestimmung der objektiven Tatschwere ist das Doppelverwertungsverbot zu beachten (Urteile des Bundesgerichts 6B_294/2010 vom 15. Juli 2010 E. 3.3.2 und 6B_242/2008 vom 24. September 2008, E. 2.1.2). Umstände, die zur Anwendung eines höheren oder tieferen Strafrahmens führen, dürfen innerhalb des geänderten Strafrahmens nicht noch einmal als Straferhöhungs- oder Strafminderungsgrund herangezogen werden. Indessen darf der Richter zusätzlich berücksichtigen, in welchem Ausmass ein qualifizierender oder privilegierender Tatumstand gegeben ist. Der Richter verfeinert damit nur die Wertung, die der Gesetzgeber mit der Festsetzung des Strafrahmens vorgezeichnet hat (BGE 120 IV 67 E. 2b und BGE 118 IV 342 E. 2b). In Bezug auf die objektive Tatschwere ist festzuhalten, dass der Beschuldigte den Privatkläger mit einer unheilbaren Krankheit angesteckt und damit eines der höchsten Rechtsgüter, die körperliche und geistige Integrität, verletzt hat. Der Schaden, welcher der Beschuldigte dadurch beim Privatkläger verursacht hat, ist beträchtlich, hat er sich doch einer lebenslangen medikamentösen Therapie mit erheblichen Nebenwirkungen zu unterziehen. Auch die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit des Privatklägers sind beachtlich, stellt doch gerade die Gewissheit mit einer schweren Krankheit angesteckt zu sein, eine grosse Belastung für den Infizierten dar. Die Lebensqualität des Privatklägers ist durch

seine Infizierung mit dem HI-Virus massgeblich herabgesetzt. Die Folgen der HIV-Ansteckung sind für den Privatkläger gravierend, berücksichtigt man, dass er trotz eines guten allgemeinen Gesundheitszustandes und einer erfolgreichen HIV-Therapie dennoch mit den vorerwähnten Folgen einer HIV-Ansteckung leben muss. Nicht nur die praktischen Nachteile im Berufs- und Privatleben, sondern auch die Tatsache, dass HIV-Positive nach wie vor einer nicht unbedeutenden Diskriminierung ausgesetzt sind, wirken sich negativ auf den Privatkläger aus, was sich insbesondere auch in psychischer Hinsicht äussert (siehe oben Erw. III.3.-5.). Insgesamt erweist sich das Ausmass des Taterfolgs, mithin die Schwere der Schädigung als beträchtlich, jedoch im Vergleich mit den in Abs. 2 von Art. 122 StGB genannten möglichen Tatfolgen namentlich im Hinblick auf die konkreten Einschränkungen im täglichen Leben, die bei gut verträglicher Medikation nicht gravierend sind, weniger schwer. Hinsichtlich der Art und Weise der Tatbegehung ist dem Beschuldigten erschwerend vorzuwerfen, dass er dem Privatkläger nicht nur verschwieg, dass er selber HIV-positiv ist, sondern dass er ihn auf entsprechende Nachfrage hin gar anlog. So hatte er ihm vorgegeben, einen HIV-Test in Barcelona gemacht zu haben und ein negatives Testergebnis aufweisen zu können, obwohl er wusste, dass dies nicht zutraf. Weiter hat der Beschuldigte vom Privatkläger den ungeschützten Verkehr ausdrücklich gewünscht, obwohl er um dessen Besorgnis, auf die Safer-Sex-Regeln zu verzichten, wusste. Hierbei hat er das Vertrauensverhältnis zwischen ihnen ohne Not missbraucht. Indem der Beschuldigte zudem mehrmals ungeschützten Verkehr mit dem Privatkläger hatte, setzte er ihn wiederholt dem Risiko einer Ansteckung aus, was ebenfalls erschwerend zu berücksichtigen ist. Entsprechend ist das objektive Tatverschulden auf der Schwelle zum mittleren Drittel des Strafrahmens anzusiedeln.

6.2. In subjektiver Hinsicht ist auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz zu verweisen, die zurecht festgehalten hat, der Beschuldigte habe eventualvorsätzlich und nicht in böser Absicht gehandelt, was eine Strafminde- rung zur Folge hat. Gleichzeitig handelte der Beschuldigte aber aus niedrigen Beweggründen und nur um seine eigenen Bedürfnisse zu befriedigen. Die erste Instanz erwog deshalb, dem Beschuldigten seien egoistische Motive und eine

Geringschätzung für die Gesundheit des Privatklägers vorzuwerfen, weshalb die subjektive Tatschwere die objektive Schwere der Tat nicht zu reduzieren vermöge (Urk. 96 S. 50 f.). In Ergänzung zu den erstinstanzlichen Erwägungen und mit Verweis auf die Erwägungen der erkennenden Kammer im ersten Berufungsverfahren ist gar festzuhalten, dass das subjektive Verschulden die objektive Tatschwere noch überwiegt (Urk. 108 S. 21), was zu einer leichten Straferhöhung führt.

6.3. Insgesamt ist das Verschulden hinsichtlich der schweren Körperverletzung als nicht mehr leicht bis erheblich zu qualifizieren, was eine hypothetische Einsatzstrafe von 42 Monaten als angemessen erscheinen lässt, die sich damit noch im unteren Bereich des mittleren Drittels des Strafrahmens einordnen lässt.

7. In Bezug auf den Tatbestand des Verbreitens menschlicher Krankheiten gemäss Art. 231 Abs. 1 Ziff. 1 StGB wiegt das Verschulden unter Berücksichtigung der objektiven und subjektiven Tatschwere nicht mehr leicht. Es kann diesbezüglich auf die vorinstanzlichen Erwägungen verwiesen werden (Urk. 96 S. 50). Hingegen fällt die durch die Vorinstanz vorgenommene Straferhöhung um zehn Monate unter Berücksichtigung des Asperationsprinzips und des Strafmasses für dieses Delikt eher hoch aus. Insgesamt rechtfertigt es sich, die hypothetische Einsatzstrafe um vier Monate auf 46 Monate zu erhöhen. Dies erscheint auch unter Berücksichtigung des Umstands, dass der Tatbestand des Verbreitens menschlicher Krankheiten ab dem 1. Januar 2016 nur noch erfüllt, wer aus gemeiner Gesinnung handelt - was hier gerade nicht der Fall ist - angemessen.

8. Hinsichtlich der Täterkomponenten ist vorweg auf die umfassenden Erwägungen der Vorinstanz zu verweisen (Urk. 96 S. 51 f.).

8.1. Mit der Vorinstanz ist festzuhalten, dass sich die persönlichen Verhältnisse des Beschuldigten weder straf erhöhend noch -mindernd auswirken. Im Rahmen des Berufungsverfahrens wurden keine wesentlichen Veränderun-

gen seiner persönlichen Verhältnisse geltend gemacht, weshalb es beim Verweis auf die vorinstanzlichen Erwägungen zu belassen ist.

8.2. Ebenfalls zu berücksichtigen ist das Nachtatverhalten des Beschuldigten. Mit Verweis auf die erstinstanzlichen Erwägungen (Urk. 96 S. 52 f.) und den obergerichtlichen Entscheid im ersten Berufungsverfahren (Urk. 108 S. 22) ist das Nachtatverhalten des Beschuldigten leicht strafmindernd zu berücksichtigen. Er zeigte sich von Anfang an zumindest teilweise geständig, liess aber keine Reue bzw. Einsicht erkennen und entschuldigte sich letztlich auch nie beim Privatkläger. Zugute zu halten ist dem Beschuldigten hingegen, dass er mit seiner Tätigkeit als Berater und Begleiter von HIV-infizierten Personen hilft, Neuansteckungen zu verhindern.

8.3. Mit den von der Verteidigung vor erster Instanz geltend gemachten Strafminderungsgründen des Handelns in schwerer Bedrängnis (Art. 48 lit. a Ziff. 2 StGB) und des Handelns unter grosser seelischer Belastung (Art. 48 lit. c StGB) hat sich bereits die Vorinstanz und auch das Berufungsgericht im ersten Verfahren umfassend auseinandergesetzt (Urk. 96 S. 46 f. und Urk. 108 S. 18 f.). Diese Strafmilderungsgründe sind im vorliegenden Fall nicht gegeben. Anzumerken bleibt, dass die Verteidigung im Rahmen des vorliegenden Berufungsverfahrens nichts dergleichen erneut geltend machte (Urk. 146 S. 12).

8.4. Strafmindernd zu berücksichtigen ist hingegen allgemein die unverhältnismässig lange Verfahrensdauer, wie dies bereits von der Vorinstanz zugunsten des Beschuldigten veranschlagt wurde (Urk. 96 S. 47). Auf deren Ausführungen kann diesbezüglich verwiesen werden.

Zusätzlich fällt mittlerweile der Strafmilderungsgrund des langen Zeitablaufs gemäss Art. 48 lit. e StGB erheblich ins Gewicht. Nach Art. 48 lit. e StGB hat das Gericht die Strafe zu mildern, wenn das Strafbedürfnis in Anbetracht der seit der Tat verstrichenen Zeit deutlich vermindert ist und der Täter sich in dieser Zeit wohlverhalten hat. Laut Bundesgericht ist dieser Strafmilderungsgrund (bei Wohlverhalten) zu beachten, wenn zwei Drittel der Verjährungsfrist verstrichen sind (BGE 140 IV 145 E. 3.1 = Pra 104 [2015] Nr. 50 E. 3.1). Die Verjährungsfrist für die schwere Körperverletzung beträgt gemäss Art. 97 Abs.

1 lit. b StGB 15 Jahre. Im vorliegenden Fall liegt die Tathandlung rund zwölf Jahre zurück. Damit sind seit der Tatbegehung weit mehr als zwei Drittel der Verjährungsfrist verstrichen. Dem Gericht sind keine Umstände bekannt, wonach sich der Beschuldigte seit Begehung der ihm vorgeworfenen Taten nicht wohlverhalten hätte. Eine Anwendung von Art. 48 lit. e StGB und eine erhebliche Strafreduktion ist daher angezeigt.

8.5. Hinsichtlich der Täterkomponenten überwiegen die Strafminderungsgründe deutlich, so dass sich eine Reduktion der Strafe um 22 Monate auf 24 Monate Freiheitsstrafe rechtfertigt.

9. Der Beschuldigte ist demnach mit 24 Monaten bzw. zwei Jahren Freiheitsstrafe als Gesamtstrafe zu bestrafen.

VI. Vollzug

1. Das Gericht schiebt den Vollzug einer Freiheitsstrafe von mindestens sechs Monaten und höchstens zwei Jahren in der Regel auf, wenn eine unbedingte Strafe nicht notwendig erscheint, um den Täter von der Begehung weiterer Verbrechen oder Vergehen abzuhalten (Art. 42 Abs. 1 StGB). Objektive Voraussetzung für die Gewährung des bedingten Vollzuges ist damit das Vorliegen einer Freiheitsstrafe zwischen sechs und 24 Monaten, in subjektiver Hinsicht wird das Fehlen einer ungünstigen Prognose vorausgesetzt.

2. Die objektive Voraussetzung für die Gewährung des bedingten Vollzuges ist mit der Ausfällung einer Freiheitsstrafe von zwei Jahren erfüllt.

In subjektiver Hinsicht hat sich der Beschuldigte vor der vorliegend zu beurteilenden Tathandlung nichts zu Schulden kommen lassen und ist demnach als Ersttäter zu qualifizieren, was für das Fehlen einer ungünstigen Prognose spricht. Zudem hat er sich in der Zeit seit der hier zur Diskussion stehenden Tat im Jahr 2003 bis heute wohlverhalten (vgl. Urk. 117). Angesichts dieser Umstände ist ihm geradezu eine günstige Prognose zu stellen, womit auch die subjektive Voraussetzung erfüllt ist. Dem Beschuldigten ist der bedingte Strafvollzug zu gewähren.

3. Schiebt das Gericht den Strafvollzug ganz oder teilweise auf, setzt es eine Probezeit von zwei bis fünf Jahren fest (Art. 44 Abs. 1 StGB). Unter den vorerwähnten Umständen erscheint es angemessen, die Probezeit auf zwei Jahre festzusetzen.

VII. Zivilansprüche

1. Schadenersatz

1.1. Die Vorinstanz und ihr folgend die erkennende Kammer im ersten Berufungsverfahren verpflichteten den Beschuldigten aufgrund seiner Anerkennung, dem Privatkläger die angefallenen Gesundheitskosten in der Höhe von Fr. 6'000.– zu bezahlen und stellten im Übrigen eine Schadenersatzpflicht des Beschuldigten in Anwendung von Art. 126 Abs. 3 StPO nur dem Grundsatz nach fest. Im Mehrbetrag wurde der Privatkläger gemäss Art. 126 Abs. 2 lit. b StPO auf den Weg des ordentlichen Zivilprozesses verwiesen (Urk. 96 und Urk. 108, je Dispositiv-Ziff. 4).

1.2. Gegen den vorinstanzlichen Schadenersatzentscheid wurden im vorliegenden Berufungsverfahren keine Einwendungen erhoben und auch das Bundesgericht bemängelte in seinem Rückweisungsentscheid vom 19. März 2013 die Schadenersatzregelung nicht. Die Regelung der Vorinstanz und der damit übereinstimmenden Entscheidung der erkennenden Kammer im ersten Berufungsverfahren ist damit auch im vorliegenden Berufungsverfahren ohne Weiteres zu bestätigen.

2. Genugtuung

2.1. Übereinstimmend mit der Vorinstanz verpflichtete die erkennende Kammer im ersten Berufungsverfahren den Beschuldigten zur Leistung einer Genugtuung an den Privatkläger in der Höhe von Fr. 50'000.– zuzüglich Zins zu 5 % seit dem 30. Juni 2003 (Urk. 96 und Urk. 108, je Dispositiv-Ziff. 5).

2.2. Der Vertreter des Privatklägers beantragte für das vorliegende Berufungsverfahren die Bestätigung der im ersten Berufungsverfahren zugesprochenen Genugtuung mit der Begründung, es habe sich im Vergleich zum obergerichtlichen Urteil vom 3. April 2012 durch den leicht modifizierten Schuldspruch nichts geändert (Urk. 149 S. 2). Der Beschuldigte liess bereits im ersten Berufungsverfahren die Höhe der Genugtuung bestreiten. Er wendete hauptsächlich ein, die Lebensqualitätseinbusse sei nicht derart gravierend, dass von grossen Nachteilen bis ans Lebensende ausgegangen werden müsse. Auch sonst bestehe kein nennenswerter Nachteil im Alltag, weder im Sport noch im Beruf, noch im Privatleben (Urk. 104 S. 28). Im vorliegenden Berufungsverfahren machte er diesbezüglich geltend, es sei keine Erschütterung des seelischen Gleichgewichts beim Privatkläger eingetreten, dieser sei überdies voll im Erwerbsleben integriert und habe, wie sich aus den Akten ergebe, von 2004 bis 2008 in einer langjährigen Beziehung gelebt. Gesundheitliche Beeinträchtigungen habe der Privatkläger nicht erlitten und es sei aufgrund der Arztberichte nicht erstellt, dass die Lebensqualität des Privatklägers durch die HIV-Infektion tatsächlich eingeschränkt worden sei (Urk. 155 S. 4 f. und Urk. 193 S. 6 f.).

2.3. Hinsichtlich der theoretischen Grundlagen für die Zusprechung einer Genugtuung gestützt auf Art. 47 OR ist auf die ausführliche und zutreffende Darstellung der Vorinstanz zu verweisen (Urk. 96 S. 58 ff.; Art. 82 Abs. 4 StPO). Die Bemessung der Genugtuung richtet sich im Wesentlichen nach der Art und Schwere der Verletzung, der Intensität und Dauer der Auswirkungen auf die Persönlichkeit des Betroffenen sowie dem Grad des Verschuldens des Haftpflichtigen, einem allfälligen Selbstverschulden des Geschädigten, sowie der Aussicht auf Linderung des Schmerzes durch die Zahlung eines Geldbetrages (Urteil des Bundesgerichts 6B_768/2014 vom 24. März 2015, E. 3.3.). Hervorzuheben ist, dass dem Gericht bei der Festsetzung der Genugtuung ein Ermessensspielraum zusteht und dem Einzelfall anzupassen ist. Massgebend ist das subjektive Empfinden des Geschädigten und die konkrete immaterielle Unbill, welche er durch das schädigende Ereignis erlitten hat (Urteil des Bundesgerichts 6B_768/2014 vom 24. März 2015, E. 3.3.). Zu berücksichtigen ist auch

ein allfälliges Selbstverschulden des Geschädigten (BGE 132 II 117, E. 2.3.3; Urteil des Kassationshofes vom 17. Mai 2004, 6S.232/2003 E. 2.1.).

2.4. Ausgangspunkt für die Bemessung der vorliegenden Genugtuung ist das Verschulden des Beschuldigten, welches im Zusammenhang mit der schweren Körperverletzung als nicht mehr leicht bis erheblich eingestuft wurde (vgl. vorstehend Erw. V. 6.3.).

Massgebend sind weiter die grundsätzlichen Folgen, welche eine Ansteckung mit dem HI-Virus nach sich ziehen. So rechtfertigt bereits der Umstand, mit einer unheilbaren Krankheit infiziert und auf eine lebenslängliche medikamentöse Behandlung angewiesen zu sein sowie die Tatsache, dass der Verlauf der Krankheit trotz einer günstigen Prognose und einer gut verlaufenden Therapie nicht vollends voraussehbar ist und der Infizierte Zeit seines Lebens davon begleitet wird, die Zusprechung einer beachtlichen Genugtuung. Im Fall des Privatklägers ist immerhin zu beachten, dass er im Zeitpunkt der Ansteckung bereits 52 Jahre alt war und damit nicht mehr gleich lang mit der Prognose zu leben haben wird, wie etwa ein infizierter 20-Jähriger.

Die konkreten Auswirkungen der Ansteckung mit dem HI-Virus beim Privatkläger sind mittels der Arztberichte von Prof. F. _____ und Dr. med. G. _____ abgeklärt und oben unter Erw. Ziff. III. 4.1. - 4.2. dargelegt worden, worauf verwiesen werden kann. Zusammengefasst steht aufgrund der Arztberichte fest, dass der Privatkläger durch die HIV-Infektion zwar nur in beschränktem Masse in seiner körperlichen Gesundheit beeinträchtigt worden ist, psychisch jedoch unter den Folgen der HIV-Erkrankung leidet und zudem seit dem Jahr 2007 für den Rest seines Lebens auf eine strikte medikamentöse Behandlung angewiesen ist, was insgesamt zu einer spürbaren Einbusse seiner Lebensqualität führt. Ausserdem zeigt bereits der Wechsel der Medikamente, die der behandelnde Arzt beim Privatkläger vornahm, dass gravierende Nebenfolgen wie die Lipodystrophie durchaus möglich sind und beim Privatkläger aus Furcht vor solchen die Behandlung bereits einmal verändert werden musste. Ob und inwiefern dies auch in Zukunft aufgrund neuer Erkenntnisse, resp. allfälliger neu entstehender Unverträglichkeiten seitens des Privatklägers notwendig sein wird, kann im heutigen Zeitpunkt nicht vorhergesagt werden. Dennoch ist damit zu rechnen, dass

diesem Aspekt der Behandlung Beachtung zu schenken ist und der Privatkläger selbst auch immer an mögliche gravierende Nebenfolgen denken muss. Allerdings fällt in Abweichung zur ersten Instanz ins Gewicht, dass sich die Lebenserwartung von HIV-Infizierten bei Frühdiagnose, guter Betreuung undzeitigem Einsatz der Medikamente gemäss Ausführungen im Gutachten von Prof. E._____ trotz der Infektion mit dem HI-Virus dem altersentsprechenden Normalwert nähert (Urk. 135 S. 7). Diese Bedingungen sind wie dargelegt beim Privatkläger gegeben. Dem ist bei der Bemessung der Genugtuung angemessene Rechnung zu tragen.

Hingegen ist dem Privatkläger ein minimales Mitverschulden anzulasten. Zwar durfte er dem Beschuldigten im Hinblick auf die von ihm im Rahmen der Liebesbeziehung gemachten Aussagen zu seiner eigenen HIV-Positivität vertrauen. Dennoch wäre er, gerade weil ihm die Einhaltung der Safer-Sex-Regeln derart wichtig waren, da es sich um eine homosexuelle Beziehung handelte, bei welcher das Ansteckungsrisiko bekanntlich hoch ist und gerade weil es um etwas derartig Wichtiges wie eine Ansteckung mit einer unheilbaren Krankheit ging, gehalten gewesen, auf das Vorweisen eines Testergebnisses zu insistieren. Indem er sich auf die blosser Auskunft des Beschuldigten verlassen und sich hernach mehrmals auf ungeschützten Anal- und Oralverkehr eingelassen hat, trägt er eine beschränkte Mitverantwortung an seiner Ansteckung. Auch ist dem Privatkläger anzulasten, dass er sich erst über ein Jahr nach der Trennung vom Beschuldigten einem HIV-Test unterzog. Obwohl der HIV-Test im Oktober 2004 erstmals positiv ausfiel, wurde der Beschuldigte gemäss den vorliegenden Arztberichten erst ab August 2007 gegen die Folgen der HIV-Infektion behandelt (Urk. 179 [Übersetzung ins Deutsche Urk. 180] Ziff. 2 und Urk. 183 Ziff. 2 und 5-7). Damit wurde nicht frühestmöglich, sondern erst mit einer Verzögerung von fast drei Jahren mit der entsprechenden HAART-Behandlung begonnen. Dies wirkte sich wohl aber nicht entscheidend auf seine derzeitige Situation und seine Lebensqualität aus, denn beide Ärzte beschreiben den körperlichen Allgemeinzustand des Privatklägers als gut und das HI-Virus ist nicht nachweisbar, so dass die psychische Beeinträchtigung depressiven Charakters als konkrete Beeinträchtigung der Lebensqualität verbleibt. Schliesslich war es nicht

das durch die HIV-Ansteckung verursachte Leid, welches den Privatkläger zur Einreichung der Strafanzeige veranlasste, sondern der Umstand, dass der Beschuldigte ihn wegen Nötigung und Erpressung angezeigt hatte (Urk. 4/1 S. 1 f.). Diese Umstände sind bei der Beurteilung der immateriellen Unbill, die der Privatkläger durch die Infizierung erlitt, zu berücksichtigen.

Insgesamt erweist es sich unter Berücksichtigung der massgeblichen Bemessungskriterien als angemessen, die Höhe der von der ersten Instanz festgesetzten Genugtuung etwas zu reduzieren. Dem Privatkläger ist somit eine Genugtuung in der Höhe von Fr. 35'000.– zuzusprechen. Im Mehrbetrag ist sein Genugtuungsbegehren abzuweisen.

2.5. Die Festlegung des Beginns des Zinsenlaufs durch die Vorinstanz (Urk. 96 S. 61) erweist sich als korrekt und wurde von den Parteien zurecht nicht mehr gerügt.

2.6. Der Beschuldigte ist daher zu verpflichten, dem Privatkläger eine Genugtuung in der Höhe von Fr. 35'000.– zuzüglich Zins zu 5 % seit dem 30. Juni 2003 zu bezahlen.

VIII. Kosten- und Entschädigungsfolgen

1. Die Bestätigung der erstinstanzlichen Regelung der Kosten- und Entschädigungsfolgen durch die erkennende Kammer im Urteil vom 3. April 2012 (Urk. 108 S. 28 f.) wurde vom Bundesgericht nicht bemängelt. Ausgangsgemäss ist somit das vorinstanzliche Kosten- und Entschädigungsdispositiv (Urk. 96 S. 65, Dispositivziffern 6-9) zu bestätigen.

2. Im Berufungsverfahren tragen die Parteien die Kosten nach Massgabe ihres Obsiegens oder Unterliegens (Art. 428 Abs. 1 StPO).

2.1. Der Beschuldigte unterliegt im Berufungsverfahren mit seinen Anträgen trotz der leichten Strafreduktion, die auf einen wohlwollenden Ermessensentscheid des Gerichts zurückzuführen ist, in den wesentlichen Punkten. Einzig hinsichtlich der Genugtuung folgte die erkennende Kammer teilweise dem An-

trag des Beschuldigten und reduzierte sie abweichend zum Antrag des Privatklägers. Auch die Staatsanwaltschaft unterliegt hinsichtlich der Strafhöhe und dem Vollzug der Strafe. Trotz der Reduktion der Genugtuung rechtfertigt es sich nicht, dem Privatkläger Kosten aufzuerlegen, zumal er keine selbständige Berufung erhoben und lediglich die Bestätigung des erstinstanzlichen Urteils beantragt hat (Urk. 149). Dass er eine Berufungsantwort erstattete, kann nicht zum Unterliegen im Sinne der Kostenregelung führen. Unter den gegebenen Umständen rechtfertigt es sich, die Kosten des Berufungsverfahrens, mit Ausnahme derjenigen der amtlichen Verteidigung, zu zwei Dritteln dem Beschuldigten aufzuerlegen und zu einem Drittel auf die Gerichtskasse zu nehmen. Es ist dem Beschuldigten jedoch nicht anzulasten, dass infolge der Rückweisung durch das Bundesgericht ein weiteres Berufungsverfahren durchgeführt werden musste. Es rechtfertigt sich deshalb, ihm nur die Kosten des ersten Berufungsverfahrens im Sinne der vorstehenden Kostenaufgabe aufzuerlegen. Die Kosten des vorliegenden zweiten Berufungsverfahrens sind auf die Gerichtskasse zu nehmen.

3. Rechtsanwalt Dr. X. _____ wurde mit Wirkung ab dem 23. Oktober 2014 als amtlicher Verteidiger des Beschuldigten bestellt (Urk. 164). Für die Zeit seit seiner Bestellung als amtlicher Verteidiger machte er einen Aufwand von 490 Minuten und Barauslagen in der Höhe von Fr. 85.– geltend (Urk. 196 S. 2). Er ist demnach für seine Bemühungen als amtlicher Verteidiger mit Fr. 1'855.75 (inkl. MwSt.) zu entschädigen. Die Kosten der amtlichen Verteidigung sind definitiv auf die Gerichtskasse zu nehmen, zumal sie im Rahmen des zweiten Berufungsverfahrens angefallen sind und ein Nachforderungsrecht im Sinne von Art. 135 Abs. 4 StPO demgemäss entfällt.

4. Der Beschuldigte beantragte für die Ausübung seiner Verfahrensrechte eine angemessene Entschädigung in der Höhe von Fr. 35'000.–, wobei er die Aufwendungen unter anderem mit der Einsetzung eines nicht notwendigen amtlichen Verteidigers und der Klärung dieser Begebenheit begründete. Weiter beantragte der Beschuldigte die Ausrichtung einer Genugtuung in der Höhe von Fr. 5'000.– (Urk. 146 S. 13).

4.1. Mit erstinstanzlichem Urteil vom 13. April 2011 wurde der Beschuldigte für seine Aufwendungen im Zusammenhang mit der unnötigen Einsetzung eines amtlichen Verteidigers bereits mit Fr. 3'550.80 entschädigt (Urk. 96 S. 63; Dispositivziffer 9). Diese Regelung wurde vorliegend bestätigt (vgl. vorstehend Erw. VIII. 1.), weshalb eine erneute Entschädigung dieser Aufwendungen nicht in Frage kommt.

4.2. Für das erste Berufungsverfahren ist dem Beschuldigten ausgangsgemäss eine reduzierte Prozessentschädigung im Umfang von einem Drittel zuzusprechen. Sein Verteidiger macht für diese Zeit Aufwendungen von 2310 Minuten und Barauslagen in der Höhe von Fr. 172.– geltend (Urk. 196 S. 2). Eine volle Prozessentschädigung würde sich demgemäss auf Fr. 8'501.75 (inkl. MwSt.) belaufen, womit dem Beschuldigten eine reduzierte Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 2'833.90 zuzusprechen ist.

4.3. Da er zudem das vorliegende zweite Berufungsverfahren nicht verursacht hat, sind ihm die Aufwendungen für die angemessene Ausübung der Verfahrensrechte trotz des Unterliegens hinsichtlich seiner Anträge zu erstatten. Zu beachten gilt es dabei, dass sein Verteidiger mit Wirkung ab 23. Oktober 2014 als amtlicher Verteidiger bestellt wurde und für die Berechnung der Entschädigung demnach nur die Aufwendungen für die Zeit nach Abschluss des ersten Berufungsverfahrens und vor dem 23. Oktober 2014 zu berücksichtigen sind. Der Verteidiger macht für diese Zeit Aufwendungen von 1270 Minuten und Barauslagen in der Höhe von Fr. 14.– geltend. Ihm ist demnach für das zweite Berufungsverfahren eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 4'587.10 (inkl. MwSt.) aus der Gerichtskasse zuzusprechen (Art. 436 Abs. 1 StPO i.V.m. Art. 429 Abs. 1 lit. a StPO). Dabei ist in Bezug auf die Höhe zu berücksichtigen, dass sich die Aufwendungen in einem beschränkten Mass bewegten, zumal er sich hauptsächlich noch zur rechtlichen Würdigung äussern musste.

4.4. Das Genugtuungsbegehren des Beschuldigten ist abzuweisen. Zwar ist es zutreffend, dass er sich seit mehreren Jahren mit einem Strafverfahren konfrontiert sieht. Dies stellt aber keine besonders schwere Verletzung im Sinne

von Art. 429 Abs. 1 lit. c StPO dar, welche die Ausrichtung einer Genugtuung rechtfertigen würde.

5. Die dem Privatkläger durch die erkennende Kammer im Urteil vom 3. April 2012 zugesprochene und vom Beschuldigen zu bezahlende Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 2'500.– für das erste Berufungsverfahren ist zu bestätigen.

Für das zweite Berufungsverfahren beantragte der Privatkläger zusätzlich eine Prozessentschädigung von Fr. 1'200.– (inkl. MwSt.; Urk. 149 S. 2). Dieser Betrag erscheint angemessen, weshalb ihm eine Prozessentschädigung in beantragter Höhe aus der Gerichtskasse zuzusprechen ist. Da der Beschuldigte das zweite Berufungsverfahren nicht veranlasst hat, rechtfertigt es sich nicht, ihn zur Zahlung der Prozessentschädigung des Privatklägers zu verpflichten; sie ist statt dessen aus der Gerichtskasse zu entrichten.

Es wird erkannt:

1. Der Beschuldigte A._____ ist schuldig
 - der schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 3 StGB
 - des Verbreitens menschlicher Krankheiten im Sinne von Art. 231 Ziff. 1 Abs. 1 StGB.
2. Der Beschuldigte wird mit 24 Monaten Freiheitsstrafe bestraft.
3. Der Vollzug der Freiheitsstrafe wird aufgeschoben und die Probezeit auf zwei Jahre festgesetzt.
4. Es wird festgestellt, dass der Beschuldigte gegenüber dem Privatkläger aus dem eingeklagten Sachverhalt dem Grundsatz nach schadenersatzpflichtig ist.

Der Beschuldigte wird gemäss seiner Anerkennung verpflichtet, dem Privatkläger Fr. 6'000.– als Ersatz für bisher angefallene Gesundheitskosten zu bezahlen.

Im darüber hinausgehenden Betrag wird der Privatkläger zur Feststellung des Umfanges des Schadenersatzanspruches auf den Weg des Zivilprozesses verwiesen.

5. Der Beschuldigte wird verpflichtet, dem Privatkläger Fr. 35'000.– zuzüglich 5 % Zins seit 30. Juni 2003 als Genugtuung zu bezahlen. Im Mehrbetrag wird das Genugtuungsbegehren abgewiesen.
6. Das erstinstanzliche Kosten- und Entschädigungsdispositiv (Ziff. 6-9) wird bestätigt.
7. Die zweitinstanzliche Gerichtsgebühr für das erste Berufungsverfahren wird auf Fr. 3'000.– festgesetzt.
8. Die zweitinstanzliche Gerichtsgebühr für das vorliegende Berufungsverfahren fällt ausser Ansatz. Die weiteren Kosten betragen:

Fr.	7'200.–	Gutachten
Fr.	350.–	Arztbericht
Fr.	1'855.75	amtliche Verteidigung
9. Die Kosten des ersten Berufungsverfahrens werden zu zwei Dritteln dem Beschuldigten auferlegt und zu einem Drittel auf die Gerichtskasse genommen. Die Kosten des vorliegenden Berufungsverfahrens, einschliesslich derjenigen der amtlichen Verteidigung, werden auf die Gerichtskasse genommen.
10. Dem Beschuldigten wird für das erste Berufungsverfahren eine reduzierte Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 2'833.90 aus der Gerichtskasse zugesprochen.

Das Verrechnungsrecht des Staates bleibt vorbehalten.

11. Dem Beschuldigten wird für das zweite Berufungsverfahren eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 4'587.10 aus der Gerichtskasse zugesprochen.

Das Verrechnungsrecht des Staates bleibt vorbehalten.

12. Das Genugtuungsbegehren des Beschuldigten wird abgewiesen.
13. Der Beschuldigte wird verpflichtet, dem Privatkläger für das erste Berufungsverfahren eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 2'500.– zu bezahlen.
14. Dem Privatkläger wird für das zweite Berufungsverfahren eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 1'200.– aus der Gerichtskasse zugesprochen.

15. Schriftliche Mitteilung in vollständiger Ausfertigung an

- die amtliche Verteidigung im Doppel für sich und zuhanden des Beschuldigten
- die Staatsanwaltschaft IV des Kantons Zürich
- den Vertreter des Privatklägers im Doppel für sich und zuhanden des Privatklägers
- das Bundesamt für Gesundheit BAG, 3003 Bern

und nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist bzw. Erledigung allfälliger Rechtsmittel an

- die Vorinstanz
- das Amt für Justizvollzug des Kantons Zürich, Abteilung Bewährungs- und Vollzugsdienste
- das Migrationsamt des Kantons Zürich
- die Koordinationsstelle VOSTRA mit Formular A.

16. Rechtsmittel:

Gegen diesen Entscheid kann bundesrechtliche Beschwerde in Strafsachen erhoben werden.

Die Beschwerde ist innert 30 Tagen, vom Empfang der vollständigen, begründeten Ausfertigung an gerechnet, bei der Strafrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes (1000 Lausanne 14) in der in Art. 42 des Bundesgerichtsgesetzes vorgeschriebenen Weise schriftlich einzureichen.

Die Beschwerdelegitimation und die weiteren Beschwerdevoraussetzungen richten sich nach den massgeblichen Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes.

Zürich, 29. Juni 2015

Obergericht des Kantons Zürich
II. Strafkammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Oberrichter lic. iur. Spiess

lic. iur. Schneeberger